



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne

*Tiltrædelsesforelæsning d. 10. oktober, 2008*

Knudsen, Lisbeth B.

*Publication date:*  
2009

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Knudsen, L. B. (2009). *Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne: Tiltrædelsesforelæsning d. 10. oktober, 2008* (1 udg.) Aalborg Universitet.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Sociologisk Arbejdspapir

Nr. 26, 2009

*Lisbeth B. Knudsen*

**Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem  
valg og skæbne**

Tiltrædelsesforelæsning d. 10. oktober, 2008

***Forskningsgruppen CASTOR***

*Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation*

*Aalborg Universitet*

*Kroghstræde 5, 9220 Aalborg Ø*

*Tlf. 9940 8150, fax 9811 5056*

*e-mail: sociologisekretariatet@socsci.aau.dk*

***Lisbeth B. Knudsen***

Fertilitet og familiedannelse – et felt mellem valg og skæbne

Copyright © 2009 forfatteren og forskningsgruppen CASTOR

ISSN: 1399-4514

ISBN: 87-90867-29-7

*Sociologiske Arbejdspapirer* udgives af forskningsgruppen CASTOR (Center for analyse af strukturelle transformationer og nye orienteringsmåder i globaliserede velfærds- og videnssamfund). Arbejdspapirerne omfatter mindre arbejder fx. seminaroplæg, conferencebidrag, udkast til artikler eller kapitler.

Serien redigeres af professor Annick Prieur og lektor Lars Skov Henriksen.

## Indholdsfortegnelse

Forord.....	4
Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne .....	5
Væsentlige træk ved udviklingen i fertilitet og familiemønstre siden ca. 1950, især i Danmark....	7
Det senmoderne samfund.....	17
Det bio-demografiske spor.....	23
Opsamling .....	25
Referencer: .....	29

## Forord

Den 1. august 2008 tiltrådte Lisbeth B. Knudsen et professorat med særlige opgaver med hensyn til at videreudvikle den eksisterende viden inden for socio-demografiske analyser af sundhedssociologiske og/eller velfærdsstatslige problemstillinger på Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet. Professoratet er tilknyttet forskningsgruppen CASTOR.

Denne tekst er en lettere revideret udgave af den tiltrædelsesforelæsning med titlen *Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne*, som hun holdt den 10. oktober 2008.

Aalborg den 25.11. 2009

Lars Skov Henriksen og Annick Prieur

# Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne

Det at vælge titel til denne tiltrædelsesforelæsning viste sig at være ret vanskeligt. Først og fremmest ville jeg gerne delagtiggøre Jer i nogle refleksioner over de forskningsmæssige problemstillinger, jeg har beskæftiget mig med i de snart mange år, jeg har været forskningsmæssig aktiv. Men jeg ønskede også at gøre en slags status over, hvordan jeg er kommet hertil og lade forelæsningen tegne nogle perspektiver på fortsatte forskningssatsninger inden for det område, der ligger i professoratet.

At valget faldt på temaet: *Fertilitet og familiedannelse* har nok ikke har været den store overraskelse for dem, der kender til min hidtidige forskningsinteresse. Jeg har dertil føjet en undertitel: - *et felt mellem valg og skæbne*, fordi det på en måde er netop i feltet mellem de to *opfattelser* – eller *tolkningsperspektiver*, mine forskningsmæssige tilgange - og muligheder - har bevæget sig.

Det overordnede tema omfatter både fødsler, familiedannelse og familiemønstre. Udtrykt lidt mere overordnet og med andre ord, handler det om *reproduktionsmønstre og betingelserne for reproduktionen*; og derved får forelæsningen trods alt lidt karakter af en opsamling over mange års forskningsinteresser, for det er det felt, jeg har beskæftiget mig med gennem årene fra de forskellige vinkler, som stadig præger både min forskning og min undervisning.

Den gradvise udvidelse af feltet fra den dominerende medicinsk/obstetriske og epidemiologiske vinkel i Sundhedsstyrelsen til også at omfatte en demografisk og en efterhånden mere og mere sociologisk vinkling har betydet for mig selv, at der stadig kan være nye områder, jeg bliver overrasket over og at det er blevet ved med at være spændende for mig.

Jeg blev fanget af problemstillingerne omkring fødsler/fødselshjælpen i Sundhedsstyrelsen i 1980'erne, hvor også diskussionerne om arbejdsmiljøets betydning for forekomsten af foster-skader og de etiske grænser i fosterdiagnostikken tog fart. Der var fokus på de forbedrede muligheder for at planlægge og gennemføre ønskede graviditeter og også på ønsket om at få det sunde barn på det rigtige tidspunkt. De problemstillinger, jeg arbejdede med, gav en indgang til mange inspirerende kontakter med forskere (bl.a. arbejds- og socialmedicinere, epidemiologer, obstetrikere og sociologer) og blev derfor også et relevant udgangspunkt for de mere forskningsprægede muligheder både i Sundhedsstyrelsen og i mine senere ansættelser. Og for mig har det været en styrke - og spændende - at kunne bære en overordnet problemstilling videre, i Danmarks Statistik, i det demografiske forskningscenter i Odense og endelig her på sociologistudiet på Aalborg universitet.

Samtidig har det haft en betydning for karakteren af resultaterne, at interessen og forskningen hele tiden har været orienteret mod eller baseret på, hvad man kan få ud af registerdata.

I takt med den større indflydelse fra demografi og sociologi på min forskning, er jeg blevet mere og mere fascineret af den senmoderne overbevisning om, at individet kan bestemme selv og ikke mindst af at se, hvordan den spiller ind også på det vigtige felt om reproduktion. Anthony Giddens har udtrykt det således, *at reproduktionen er underlagt den reflektive livsplanlægning* (Giddens 1992).

Men denne selvbestemmelse har trods alt sin begrænsning, hvilket individet ikke altid er fuldt opmærksom på. Jeg har sammen med en god veninde og kollega, Hanne Wielandt, som er obstetriker, tidligere diskuteret, at *'Jo bedre muligheder, der er for en effektiv negativ styring (af fertiliteten), jo større bliver forventningerne til, at der også kan praktiseres en positiv styring af fertiliteten'* (Knudsen & Wielandt 1995; s. 9). Derved mente vi, at den øgede bevidsthed om og eksistensen af den sikre mulighed for *fravalg* af graviditet og barn (ved brug af prævention og muligheden for abort) mentalt bliver vendt til at fungere som en tro på, at der også eksisterer en lige så sikker mulighed for *tilvalg*, altså at man kan opnå graviditet og barn på det tidspunkt, man beslutter sig for at tilvælge det. Og det afspejler sig også ofte i forskningsresultaterne inden for feltet og dermed i forsøgene at forklare de fundne sammenhænge og udviklinger.

Her, i forskningen om det reproduktive, står vi nemlig i en situation, der ikke kan kontrolleres fuldstændigt af det enkelte individ. Lidt polemisk kan man sige, at *'skæbnen'* måske også spiller en rolle. Det er inden for dette spændingsfelt mellem valg og skæbne, at min forelæsning bevæger sig.

Min forelæsning følger to spor, som hver for sig udspringer af de forskningsmæssige forankringer, jeg har haft i demografisk/sociologiske og i epidemiologiske eller medicinsk/biologisk/genetiske sammenhænge. Det *socio-demografiske spor* handler om de strukturelle og individuelle betingelser, der er i det senmoderne samfund for fertilitet<sup>1</sup> og familiedannelse og om, hvordan vi i undersøgelser analyserer og forklarer udviklingen ved at identificere socio-demografiske determinanter og sammenhænge og overordnede værdier og holdninger. Ofte fokuseres i undersøgelser på det, der forklarer, at det *ikke* kan lade sig gøre, eller at det *ikke er let* at have børn. Det medicinsk/biologisk/genetiske, eller det *bio-demografiske spor*, forsøger derimod at forklare den demografiske fertilitetsudvikling *også* ud fra, og sommetider *især* ud fra biologiske, medicinske og genetiske forholds betydning for fertiliteten og fokuserer på risici for reproduktionsproblemer og sygdomme hos fostrene, for det at få et barn og nogle bestemte konsekvenser af udviklingen.

Som det tredje og afsluttende vil jeg forsøge at få de to spor til at løbe sammen og gå op i en større enhed. I den afsluttende del vil jeg også diskutere, hvorfor jeg har brugt ordene *valg* og

---

<sup>1</sup> 'Fertilitet' anvendes her i sin demografiske betydning, som betegner *'levendefødte børn'*, og ikke har noget at gøre med det mere biologiske begreb – at kunne få børn.

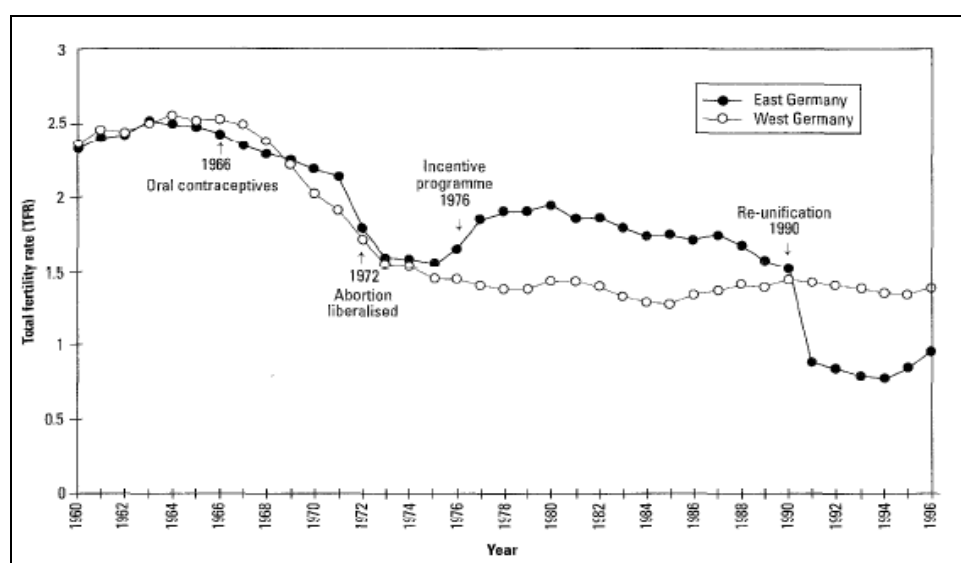
skæbne i forelæsningens undertitel.

## Væsentlige træk ved udviklingen i fertilitet og familiemønstre siden ca. 1950, især i Danmark

At seksualdriften er lige så vanskelig at styre som jernbanedriften, er almindeligt kendt – eller var det omvendt? Faktisk har jeg ledt efter ('google't') det korrekte citat, og fandt utroligt mange omskrivninger, men ikke det originale, som efter sigende skulle være fremsat af en venstrepolitiker i 1900-tallet<sup>2</sup>. Pointen er, i sammenhæng med denne forelæsning, at det i et demografisk (og sociologisk) perspektiv er utroligt interessant at studere fertilitetsudviklingen, bl.a. fordi der fra tid til anden kan observeres meget store udsving år for år. Så man kan sige, at fertiliteten måske er svær at styre for magthaverne, for staten, men at udsvingene til gengæld netop viser, at de enkelte individer og par kan have udpræget motivation til og fortrinlige metoder til at kontrollere deres fertilitet. Det har været ekstremt tydeligt i Østeuropa efter murens fald, men som vi skal se senere, har der også været store udsving i Danmark.

Figur 1 viser udviklingen i den samlede fertilitet i Øst- og Vesttyskland fra 1960 til 1996, altså i årtierne op til, under og indtil 6 år efter murens fald. Det mest interessante at bemærke i denne sammenhæng er det stærke fald i Østtyskland i 1990, som betød, at fertilitetsniveauet på et enkelt år blev sænket med mere end en tredjedel. Som kontrast forløber kurven meget mere stabilt for Vesttyskland, der slet ikke oplevede den samme utryghed og store forandring i de sociale og økonomiske rammer, som Østtyskerne oplevede (Reicheckel A. et al., 1998).

**Figur 1. Samlet fertilitet i de to tysklunde. 1960-1996**



Kurvernes forløb er en illustration af, at fertilitetsudviklingen er stærkt påvirkelig af politiske og

<sup>2</sup> Det fremgår bl.a. af Dagbladet Information, 5. januar 2009



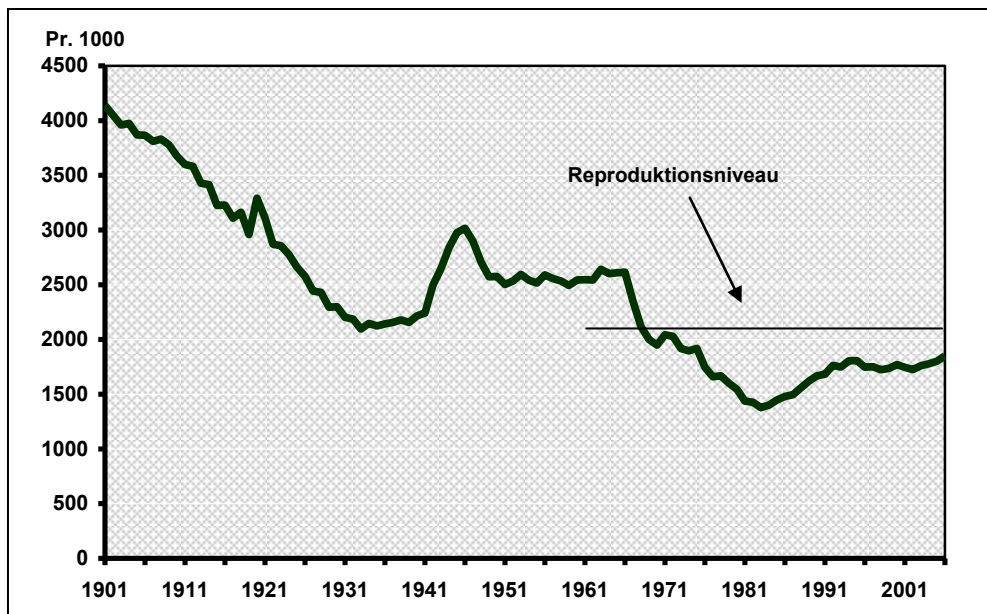
økonomiske forandringer, især fordi det er muligt for det enkelte menneske at udøve den negative kontrol, at udsætte eller på længere sigt, undlade at få børn. Motivationen og mulighederne (midlerne) i befolkningen er udslagsgivende. Man skal huske, at den samlede fertilitet beregnes ud fra de aldersspecifikke fertilitetsrater i et givent kalenderår og derfor beskriver den aktuelle situation i de pågældende år (Knudsen 2007).

Østeuropa efter murens fald har i demografiske sammenhænge på en måde været at betragte som et eksperimentelt set-up. Umiddelbart kunne man studere befolkningens reaktioner på voldsomme politiske og ofte også sociale forandringer, og efterfølgende forsøgte man at bestemme og vurdere effekten af de nye politiske foranstaltninger, der blev sat i gang, inspireret fra Vesteuropa, bl.a. velfærdsstatslige foranstaltninger over for børnefamilier, som reaktion på den faldende fertilitet (se fx Neyer og Andersson 2004). Nogle af de spørgsmål, der blev stillet kort efter murens fald og sammenbruddet af de kommunistiske styre, var bl.a. om der var tale om en form for midlertidig kriseadfærd, eller om befolkningen foretog et kvantespring frem gennem den anden demografiske transition – eller som sociologer vil betegne det - ind i det senmoderne samfund.

I de efterfølgende år er fertiliteten steget noget i Østtyskland, mens niveauet forblev konstant i Vesttyskland. Omkring år 2000 var den samlede fertilitet stort set ens i de to tysklænde, og der forventedes ikke umiddelbart yderligere stigning i Østtyskland, bl.a. pga. den stadig økonomisk ustabile situation (Dorbritz 2008).

Der har, som nævnt, også i Danmark været store fertilitetsforandringer over en relativ kort tidsperiode; det er især perioden fra slutningen af 1960'erne til i dag, der er relevant her. Men for at begynde med et længere tidsperspektiv, viser Figur 2, hvordan den samlede fertilitet har udviklet sig i Danmark fra 1901 til 2006.

**Figur 2. Samlet fertilitet i Danmark. 1901-2007**



Kilde: Statistikbanken.dk

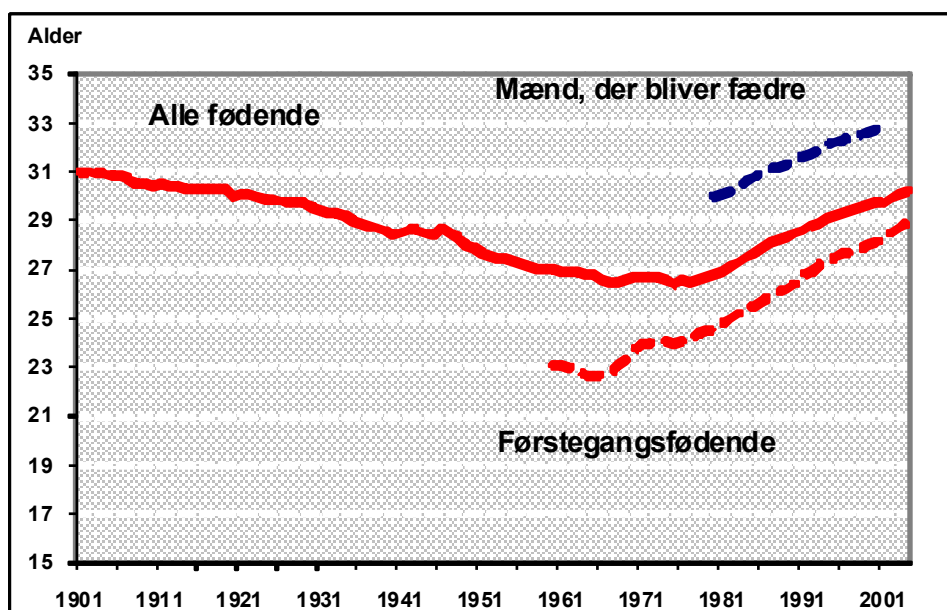
Det er ændringer her og nu, der afspejles i den samlede fertilitet. Selv om der har været store udsving i Danmark, har forløbet slet ikke været så drastisk, som det vi har set efter de voldsomme politiske og økonomiske forandringer i Østeuropa.

Et af de interessante perspektiver, når man gerne vil se på udviklingen i fertilitets- og familiemønstret, er hvordan fødealderen har ændret sig – og især i relation til hvor gamle mænd og kvinder er, når de gifter sig for første gang. Det, man kan se på Figur 3, er hvordan alderen især har været stigende for førstegangsfødende kvinder siden midt-1960'erne, mens gennemsnitsalderen for samtlige fødende ikke er ændret nær så meget. Også mænds alder, når de bliver far for første gang, er steget<sup>3</sup>.

I 1950'erne og begyndelsen af 1960'erne var de førstegangsfødende omkring 23 år, men det har tidligere, i begyndelsen af det 20. århundrede, også været almindeligt, at kvinderne var et stykke oppe i tyverne, når de fik deres første barn.

<sup>3</sup> Det er ikke muligt at følge mændenes alder fra et tidligere tidspunkt, da den først er beregnet fra Fertilitetsdatabasen var blevet etableret (Knudsen 1998).

**Figur 3. Gennemsnitsalder for alle fødende, for førstegangsfødende og for mænd, der bliver fædre for første gang.**

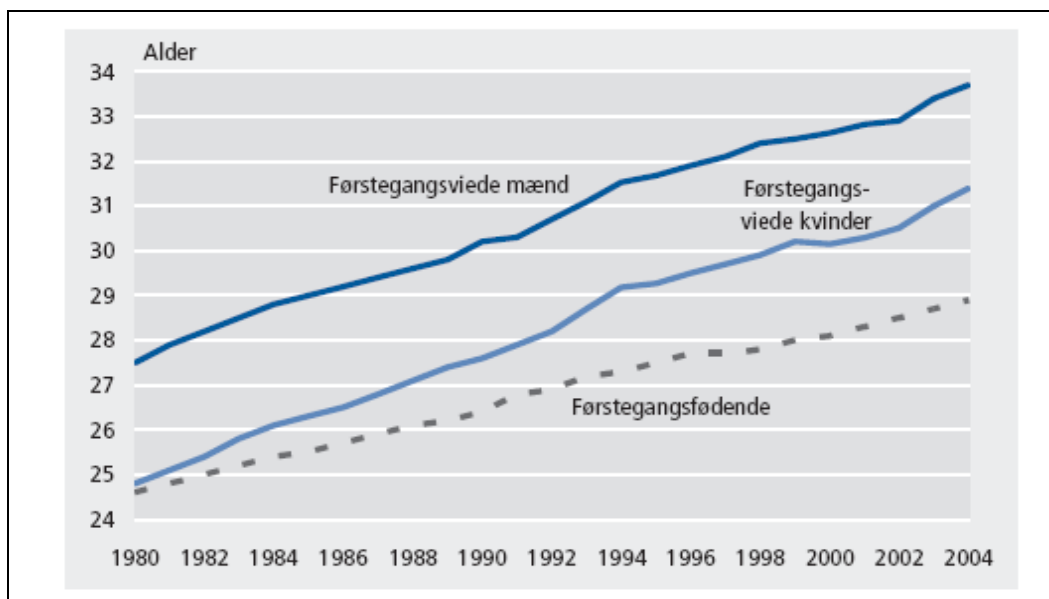


Kilde. Statistikbanken.dk

Det meget karakteristiske ved fertilitets- og familiemønstret i dag er en *ændret kronologi*: I dag er den gennemsnitlige alder, når kvinder og mænd får deres første barn, lavere end den alder de har, når (hvis) de gifter sig for første gang. Det ses tydeligt på Figur 4.

Når kvinder og mænd bliver ældre, før de får deres første barn, betyder det, at andelen uden børn vil være stigende i de unge aldersgrupper, men ikke nødvendigvis, at kvinder og mænd – gennemsnitligt - vil få færre børn i løbet af deres liv. Set i et lidt længere perspektiv, er barnløsheden i de fødselsårgange (-kohorter), der i dag er ved at være i den alder, hvor de ikke får flere børn, ikke mere udbredt end blandt de kvinder, der blev født omkring 1900.

**Figur 4. Den ændrede kronologi. Gennemsnitsaldrer ved første ægteskab og ved første barns fødsel. Danmark 1980 – 2004**

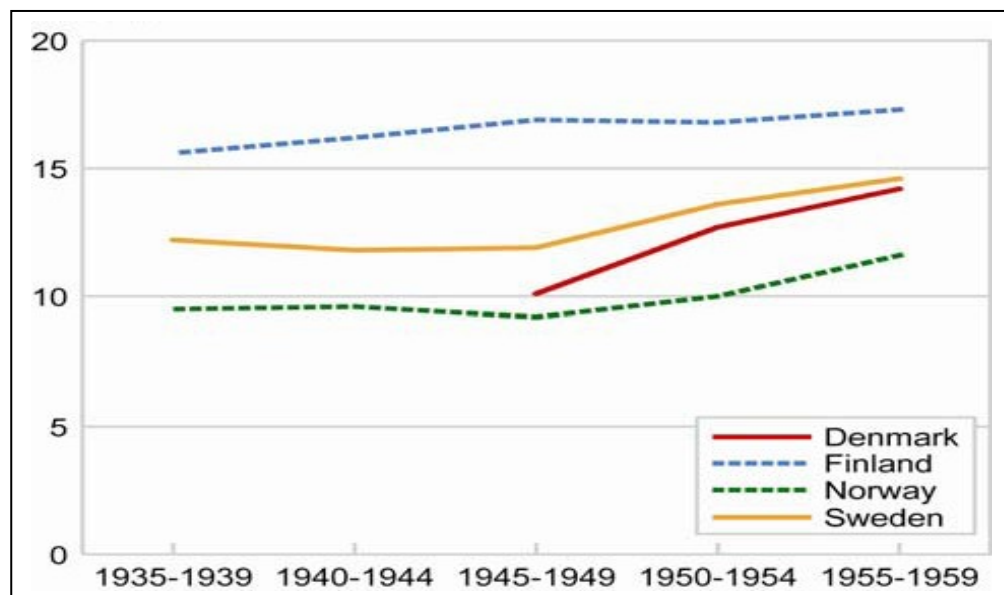


Kilde: *Vielser og skilsmisser – børn i skilsmisser. Danmarks Statistik 2005*

I en nyere nordisk analyse har vi set på den såkaldte kohortefertilitet, dvs. hvor mange børn en given fødselsårgang af kvinder har nået at få gennem livet, og også på, hvor stor en andel af kvinderne, der slet ikke har fået børn. Nedenstående Figur 5 er opgjort for fødselsårgange født fra 1935 og frem, på det tidspunkt, da kvinderne var 40 år gamle. Figuren er hentet fra den nævnte analyse, og den viser, hvordan andelen af 40-årige kvinder uden børn har været stigende i Norden især blandt kvinder, der er født fra midten af 1940'erne (Andersson m.fl. 2008).

Da vi ønskede at opgøre fertiliteten blandt 40-årige kvinder var det ikke muligt at se på senere kohorter. Men i andre nyere opgørelser, fx i *Befolkningens udvikling for 2007*, kan man se tendenser til, at der er en større andel af kvinderne fra 1960'erne, der får (mindst) ét barn, end deres noget ældre medsøstre, selv om de venter længere med at få det første barn. Nogle få tal kan illustrere udviklingen: Blandt kvinder, født i 1953, havde 10% fået barn før de fyldte 20 år, og 76% før de var fyldt 30 år. Blandt kvinder født i 1966, var de tilsvarende andele 3% og 64%. Men alligevel havde ca. 88% af begge fødselsårgange født mindst ét barn, når de fyldte 40 år, hhv. 87,6% og 88,6%, altså endda lidt flere blandt den yngre kohorte. Det er den såkaldte *timing*, der især er forskellig mellem kohorterne.

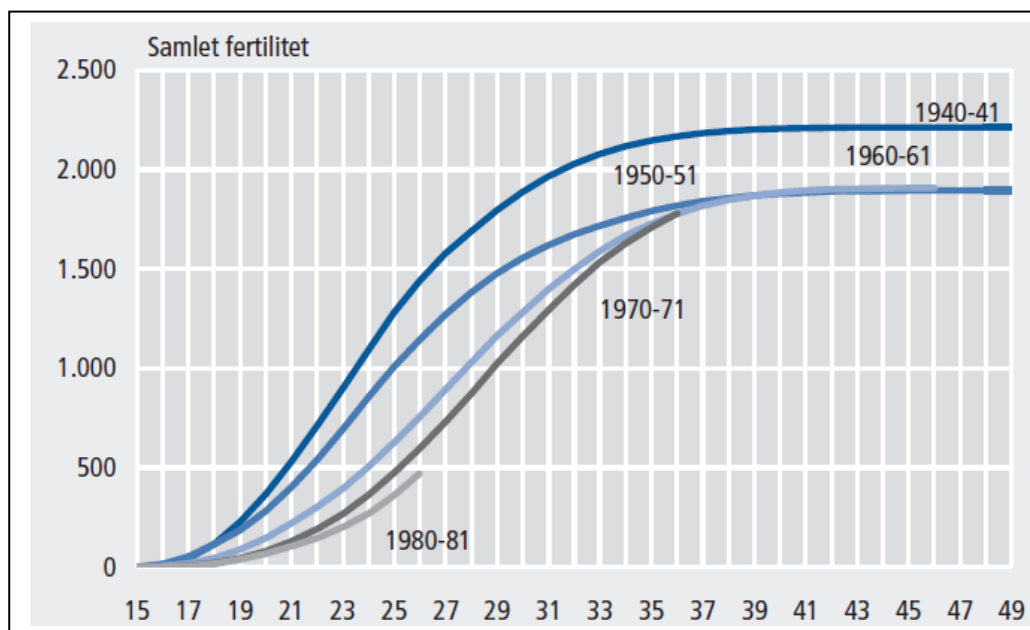
**Figur 5. Barnløshed blandt 40-årige kvinder i Norden. Kvinder født 1935->**



Kilde: Andersson et al. 2008

I de løbende opgørelser, Danmarks Statistik laver, følges de enkelte fødselskohorters fertilitet, efterhånden som de bliver ældre. Denne kumulerede fertilitet, der også kaldes *kohortefertiliteten*, har dokumenteret, at de yngre kohorter af kvinder, dvs. dem, der er født fra omkring 1960, indhentede og overhalede deres noget ældre medsøstre med hensyn til det gennemsnitlige antal børn, da de kom i begyndelsen af 30'erne (Figur 6).

**Figur 6. Samlet (kumuleret) fertilitet efter alder for udvalgte fødselsårsgange af kvinder. Danmark**



Kilde: Befolkningens udvikling 2007

Den første fødsel udsættes altså til en stadig højere alder, men det betyder ikke, at det ikke er muligt at få et eller to børn mere. De kvinder, der får flere børn end det første, får dem relativt tæt på hinanden; der er undersøgelser, også for Danmark, der viser, at jo ældre kvinder er, når de får det første barn, jo kortere tid går der, før de får det næste (se fx Gerster m.fl. 2007).

Der er i de senere årtier ikke gennemført mange landsdækkende, repræsentative undersøgelser i Danmark af, hvornår kvinder (og par) ønsker at få børn, om de vil have flere end de har fået, hvor mange de ønsker i alt og hvorfor de måske ikke har fået det antal, de gerne ville have. I 1970'ernes fertilitetsundersøgelser fra Socialforskningsinstituttet havde kvinderne et udbredt ønske om 2 børn, og det var slående, at der ikke var nogle af de interviewede, der sagde, at de *ikke* ville have børn.

Resultaterne blev dengang tolket som et udtryk for, at kvinderne, for at få plads og tid til erhvervsarbejdet, begrænsede familiestørrelsen og dermed den arbejdsmængde, der påhvilede dem hjemme. I dag er den dominerende familiestørrelse på ca. 2 børn, men der er både nogle grupper af kvinder, der har flere børn end andre og, som vi har set, en del, der er barnløse hele livet. Denne, og mange andre opgørelser, er baseret på de registerdata, som i Danmark er af høj kvalitet, men som trods alt – og desværre - ikke giver mulighed for at belyse personlige begrundelser og holdninger.

Med et tidsperspektiv på omkring 50 år, kan situationen omkring fertilitets- og familiedannelsesmønstret i dag karakteriseres ved:

- højere (stigende) alder ved første barns fødsel
- stigende fertilitetsrater blandt 'ældre' kvinder
- stigende andel fødsler uden for ægteskab – men i et parforhold, der er en ny kronologi
- fald i det antal børn, en kvinde (og en mand) får i løbet af deres liv;  
en situation som demografer er begyndt at kalde: Lowest low fertility
- en stigende andel, der er forblevet barnløse
- forbedret tilgængelighed og effektivitet af præventionsmidler og mulighed for provokeret abort
- hvilket giver mulighed for de planlagte 'ønskebørn' – ønsker om et bestemt antal, og planlægning af det, der i demografien kaldes timing og spacing, hvilket betegner hhv. tidspunkterne for børnefødsler og afstanden imellem dem.

På mange måder peger disse, ganske vist ret grove mål, på den udvikling, som den socio-demografiske forskning forklarer ved en række træk i samfundet og det udbredte ønske om at planlægge sit eget liv.

Ønskebørnene, altså det, at børnefødsler, både med hensyn til antal, tidspunkt og afstand

bliver planlagte, vil jeg gerne illustrere med en reklame fra firmaet Scheering, der producerer p-piller. I annoncen slås der på parrets ønsker om at planlægge, at kunne vælge – ”By choice Not chance”, står der – og billedet viser, hvordan p-pillens mulighed for at *undgå* at få barn, ganske uproblematisk bliver vendt til at være billedet af det lykkelige par *med* et barn – et par, som altså *har fået* deres ønskebarn. Annoncen rammer lige ned i parrenes senmoderne ønsker om refleksiv planlægning – men er samtidig ikke langt fra Kvindelige Lægers Forening, der i Danmark i 1947 indledte en oplysningskampagne for brug af prævention (da prævention ikke endnu var i lovligt frit salg) under sloganet: ”Ønskebørn skaber gode hjem” (Knudsen & Wielandt 1995). Man kan også lægge mærke til, at det i annoncen er manden, der holder om barnet, og at barnet er placeret midt imellem de to forældre; der er tale om et fælles projekt.

Figur 7. Annonce der illustrerer planlægning af ønskebarnet

## Planlægning af Ønskebarnet

**Valg – ikke tilfældighed**  
**'I dag er mange af os heldigvis i stand til at forvente, at der er pålidelige familieplanlægningsmetoder. Men før den første p-pille blev introduceret i 1960 var tingene helt anderledes**

**Lige siden da har Schering hjulpet kvinder verden over til at styre ('manage') deres fertilitet. Ved at bygge på vores generationer af erfaringer tilbyder vi nu et stort spektrum af meget avancerede præventionsmidler. Så par af i dag, har tilliden til, såvel som chancen for at praktisere deres ret til at vælge.'**

Schering: Hjælper mennesker med at træffe valg



**By choice Not chance**

Nowadays, many of us are lucky enough to be able to take reliable methods of family planning for granted. But before the first contraceptive pill was introduced in 1960, things were very different.

Ever since then, Schering has been helping women the world over to manage their fertility. By building on our generations of experience we now offer a range of highly advanced contraceptives. So today's couples have the confidence as well as the chance to exercise their right to choose.

Schering. Helping people make choices

En engelsk reklame for prævention, der bruger forestillingen om den styrede fertilitet i sin markedsføring.

*Teksten i venstre kolonne er en min egen oversættelse af den engelske tekst i annoncen, ligesom det grønne i teksten er min fremhævnning.*

I en opsamling af resultaterne fra en række europæiske surveys om fertilitet og familiedannelse<sup>4</sup> fremhæver Beets (2007), at der som begrundelser for, at alderen ved første barns fødsel er steget så meget, kan peges på en række 'fertilitetshæmmende' faktorer: De betragtes ikke alene som medvirkende årsager til, at børnefødslerne bliver udsat, men måske også til, at kvinden, manden, parret så slet ikke når at få de børn, de oprindeligt gerne ville have. De fertilitetshæmmende faktorer er:

- langvarig uddannelse
- krævende arbejde/arbejdssituation

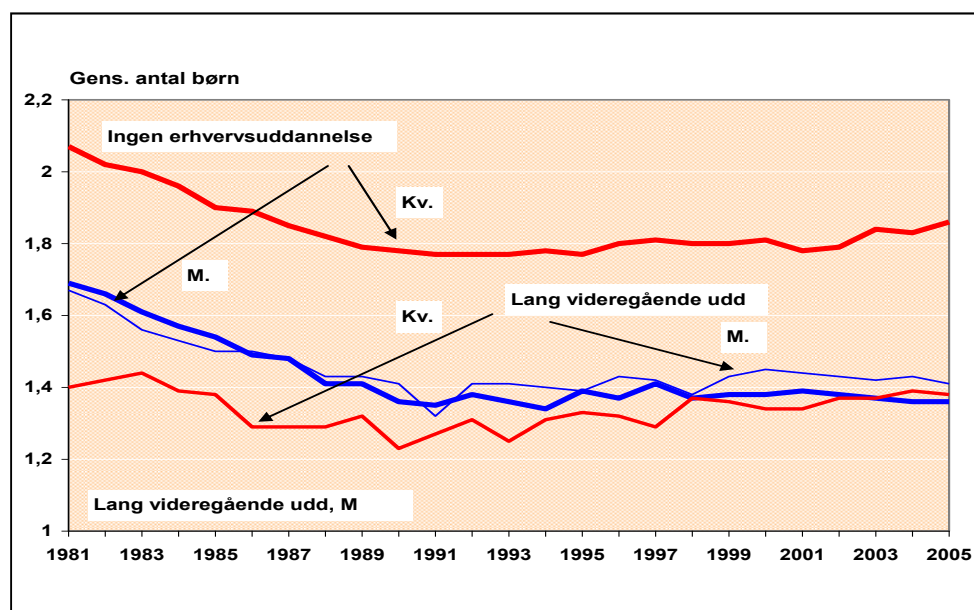
<sup>4</sup> En række analyser fra de forskellige lande kan findes i Macura og Beets (2002).

- bopæl i storbyområde
- økonomisk usikkerhed
- hvis den kvindelige part i et forhold har et eller flere børn med en tidligere partner
- ingen partner (en association til det, jeg har kaldt skæbnen)

Disse faktorer, der alle betyder noget for, hvornår et par får børn, dukker op igen, når man ser på årsager til barnløshed (som dog både kan være frivillig eller ufrivillig), men derudover kommer en række andre faktorer til – bl.a. bekymring for fremtiden, usikkerhed over for børneopdragelse, vanskeligheder ved at kombinere arbejde og familie og endelig: *Har ingen partner!* Den kommer vi tilbage til.

De danske registeroplysninger er gode til at belyse en lang række socio-økonomiske og – demografiske karakteristika ved mænd og kvinder og til at belyse deres sammenhæng med fertilitetsudviklingen (se fx Andersson et al, 2008; Knudsen 1993; Knudsen 2008). Efter etableringen af Fertilitetsdatabasen (Knudsen 1998) er de registerdele, der blev opbygget specielt med henblik på fertilitetsanalyser, blevet brugt i en række analyser med meget forskellige foci.

**Figur 8. Gennemsnitligt antal børn efter uddannelsesniveau. 35-årige kvinder og 37-årige mænd. Danmark, 1981-2005.**



Kilde: Materiale fra Danmarks Statistik, Otto Andersen (2008).

En ajourføring af disse opgørelser i Danmarks Statistik i 2008 viste for 35-årige kvinder og 37-årige mænd, at der stadig er en markant forskel i børnetal mellem grupperne med lang uddannelse og dem uden erhvervsuddannelse, jfr. Figur 8. For kvinderne var det gennemsnitlige antal børn i de to grupper hhv. 1,4 og næsten 1,9 i 2005, mens forskellen for mænd mellem de to grupper er næsten forsvindende lille (Andersen 2008). Supplerende gælder det, at for de 44-årige



kvinder, dvs. blandt kvinder i den alder, hvor de stort set ikke får flere børn, er der set en stigning i børnetallet i de seneste år, opgørelsen dækker. Det er altså stadig sådan, at forskellen i antallet af børn er størst mellem grupper af kvinder, eller sagt med andre ord synes kvindens uddannelsesniveau at betyde mere for, hvor mange børn hun får end mandens uddannelsesniveau betyder.

Beets (2007) fremhæver videre, at når kvinder selv skal begrunde, hvorfor de (endnu) ikke har fået børn, nævner de forhold som

- Vanskeligt valg af partner, eller at partner ikke har samme holdning til at få barn, som kvinden har
- Igangværende uddannelse, arbejdsmarkedsdeltagelse og økonomisk usikkerhed
- Ikke parat til børn endnu, eller kvinden ved ikke, om hun vil have børn
- Kvinden er ikke blevet gravid endnu
- For dårlige pasningsmuligheder

(Uprioriteret rækkefølge)

Disse sammenhænge er fundet i en lang række analyser i mange lande. Fælles for de faktorer, der identificeres og studeres, er, at de tilbyder forklaringer på, hvorfor man *venter med* eller *ikke får så mange børn*. Og de tolkninger af de empiriske fund, der foretages i de sociologiske/demografiske analyser af, *hvorfor* par får børn, er så delvis baseret på teorier, måske bare brudstykker af teorier, og kombineres evt. med tolkninger fra andres analyser, hvor man også har spurgt personer selv om deres egen begrundelse.

Bag betragtningerne om disse faktorerers betydning ligger den grundlæggende antagelse, at reproduktionen er underlagt overvejelser og beslutninger, og at fødslerne er planlagte. Men trods alt er ikke alle graviditeter planlagte. Vi har i Danmark bl.a. fundet, at hvis en kvinde er blevet uplanlagt gravid, er der størst chance for, at hun vælger at gennemføre graviditeten og beholde barnet, hvis hendes familie-, uddannelses- og erhvervsforhold ligner de forhold, som de kvinder lever i, der har planlagt deres graviditet, eller hvis hun har en partner og lever i et godt forhold, som hun spår en lang levetid<sup>5</sup> (Rasch et al. 2005).

Hvis man ud fra de nationale registerbaserede statistikker ser på fødsler og aborter blandt hhv. 15-19-årige og 30-34-årige kvinder, får man et indtryk af, hvordan planlægningen af graviditeten og ønsket om barn afhænger af kvindernes livssituation. Figur 9 viser fertilitets- og abortraten blandt kvinder i de to aldersgrupper siden 1974. Da figurerne for sammenligningens skyld er vist med samme skala på Y-aksen, bemærkes for det første den meget højere andel af kvinder - stigende over årene - i begyndelsen af 30'erne, der bliver gravide, men det ses også, at mens langt de fleste af de 30-34-årige kvinder (næsten 90%) føder det barn, de venter, er det omvendt blandt teenagerne: Blandt de unge kvinder er det omkring trefjerdedele (75%), der afbryder deres

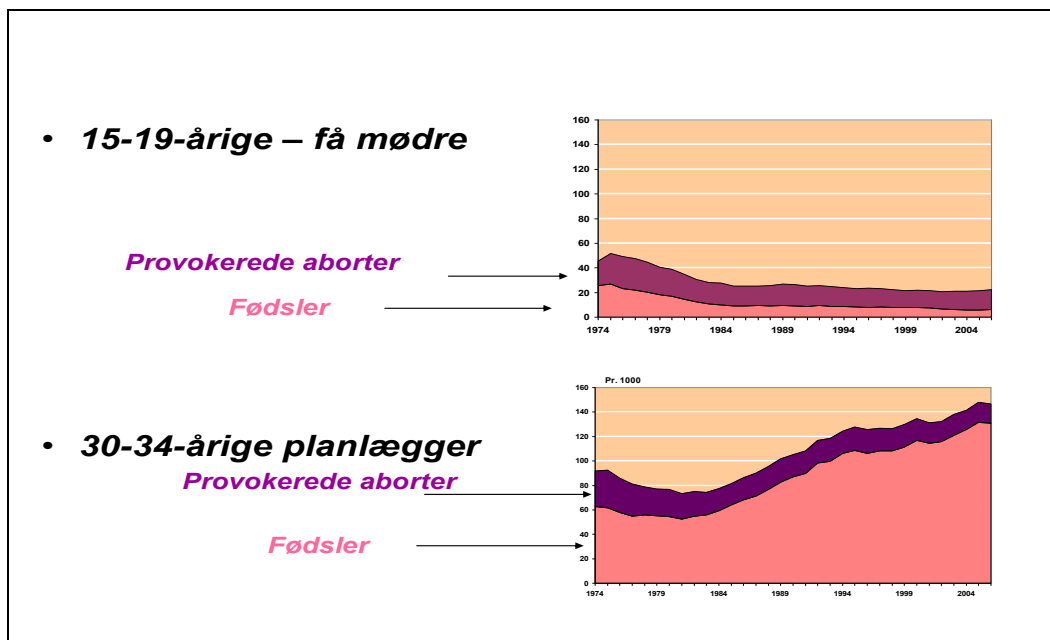
---

<sup>5</sup> I denne undersøgelse anvendtes *registerdata* til at illustrere udviklingen over 20 år, *spørgeskemadata*, indhentet på hospitalsafdelinger, som gav mulighed for at spørge kvinden om hendes forhold, og endelig antropologiske *interviews*, som belyste kvindernes overvejelser og ambivalenser.

graviditet med en provokeret abort.

**Figur 9. Graviditeter blandt kvinder i Danmark. Udvalgte aldersgrupper.**

**Pr. 1000. 1974-2006**



Oftest tolkes dette som et billede af, at mens en stor del af de unge kvinder bliver gravide uden at ønske det, bliver kvinder i begyndelsen af 30'erne oftest gravide, fordi de gerne vil have et barn. Det er vanskeligt for de unge at stifte familie. De er måske stadig – både kvinden og den partner, hun er gravid med - i gang med en uddannelse, har ikke en stabil økonomi og er ikke modne til at etablere en familie. Kvinderne i 30'erne har derimod afsluttet deres uddannelse (eller er tæt ved at gøre det) og er måske etableret på arbejdsmarkedet. Samlet understreger det vigtigheden af at medtage muligheden for provokeret abort i analyser af fertilitetsudviklingen: Den er et sikkerhedsnet, hvis præventionen svigter, og dermed et redskab til at udsætte første fødsel, men også stadig til at begrænse børnetallet, når familien er stor nok (Stage et al. 2009; Wielandt & Knudsen 1997).

### **Det senmoderne samfund**

Det er min opfattelse, at der bag den lange række af demografiske og sociologiske studier i de seneste 50 år af årsager til enten en faldende fertilitetsrate, eller en relativ konstant lav fertilitetsrate over en årrække, ligger den grundlæggende holdning, at mennesker skal have mulighed for at få de børn, de ønsker at få – og på det tidspunkt, de ønsker dem. Man kan også sige, at det er en grundlæggende del af den nordiske velfærdsstatsmodel, at individet skal have mulighed for at

bestemme, sættes i stand til at forme sit eget liv, uden afhængighed af andre menneskers velgørenhed. Der er rettigheder knyttet til velfærdsstaten – også når det drejer sig om familien (Knudsen 2004).

Den nordiske velfærdsstat er endvidere karakteriseret ved at gå mere ind for generelle forbedringer for børnefamiliers levekår end for egentlige fødselsfremmende foranstaltninger. Det hænger sammen med ovenstående grundholdning, at hvis familielivet er godt, vil parrene også få børn (se bl.a. Knudsen 2004). Inden for denne forståelsesramme bliver det derfor politikernes job at gennemføre love, der sikrer individer valgmuligheden gennem generelle forbedringer.

Eksistensen af og karakteren af en valgmulighed er således både materielt og historisk forankret. De samfundsmæssige forandringer i relationerne mellem mænd og kvinder, der har fundet sted i Danmark i de sidste 100-120 år, har været med til at sætte nye betingelser for familiedannelse og børnefødsler: Det er både strukturelle træk som sekularisering, aftraditionalisering og en øget ligestilling på økonomiske, juridiske og moralske områder, der har spillet en rolle. Med kønnenes ligestilling er kvinderne ikke længere kun *på en ægtemands afstand af fattigdom*, som Ulrich Beck (1992) har formuleret det. Derimod er kvinder både økonomisk og praktisk *uafhængige* af en ægtemand, og formelt og reelt er uafhængigheden sikret gennem love, øget lighed i uddannelse og erhvervsarbejde. I kraft af deres uddannelse og arbejde kan kvinderne forsørge sig selv og deres evt. børn i tilfælde af skilsmisse (evt. med støtte fra velfærdsstaten).

Udbredelsen af at bo sammen uden at være gift, 'papirløst samlevende', som i begyndelsen ikke sikrede partnerne i tilfælde af opløsning af forholdet, har efterhånden medført, at denne familieform er blevet mere og mere ligestillet med ægteskab, også mht. forholdet til børn og den juridisk gensidige forpligtelse mellem de voksne. Endelig betyder den ovenfor omtalte mulighed for at undgå at føde børn, når man ikke ønsker det, at en kvinde ikke er nødt til at gifte sig med en mand, hun måske er blevet gravid med ved et uheld, og som hun absolut hverken ønsker som ægtefælle eller som med-forælder til sine børn.

Disse forhold betyder også, at både kvinder og mænd måske bor sammen med flere forskellige kærester, inden de beslutter sig for, at de nu har fundet den rigtige partner, de gerne vil etablere familie med og have børn med. Dette *serielle monogami*, som demografer kalder det, og de papirløse samboforhold, betyder samlet, at partnerne kan have meget forskellige livshistorier bag sig, når de beslutter sig for at få et barn sammen. Samtidig har vi set på Figur 4, at vielsen ofte først finder sted efter det første fælles barn er født. Foranlediget af en artikel af Per Schultz-Jørgensen (2008) og pressens omtale og fejlagtige tolkninger af nye faldende skilsmissetal (*absolutte tal*), skrev jeg sammen med Lene Tølbøll Blenstrup en kronik, hvori vi opponerede imod, at Schultz-Jørgensen stadig mente at kunne måle lykken og holdbarheden af parforhold og de unges kærlighed ved at se på skilsmisserne (der jo kun omfatter opløsning af ægteskaber, ikke af

de papirløse forhold). Figur 10 viser den illustration, vores kronik blev ledsaget af i Berlingske Tidende (Knudsen & Blenstrup 2008).

**Figur 10. Den tilvalgte familie – at finde den rette**



*Berlingske Tidende 30. juli 2008.*

*Tegning: kamilla wichmann*

For en gangs skyld er det en virkelig god illustration; tegneren har fanget ideen i vores argumentation, for bag hver af de lykkelige nygifte (der vel at mærke har et barn på armen og også et i maven) er der et omfattende billedgalleri af de tidligere partnere – og ikke kun fra heteroseksuelle forhold.

Den tilvalgte familie med barn er altså blevet en mulighed på baggrund af de forhold, jeg har behandlet ovenfor: Præventionsmidlerne har gjort det muligt at leve et seksuelt aktivt liv uden at få børn, eller udtrykt på en anden måde, så er den seksuelle aktivitet blevet løsrevet fra den biologiske reproduktion. Den generelle accept af papirløse samboforhold i et serielt monogami betyder, at børn og ægteskab er en valgmulighed, ikke en nødvendighed. Parret på illustrationen har været heldige, de har fundet hinanden, det er lykkedes dem at få børn og *nu* gifter de sig. Børnene og ægteskabet fremstår som et fælles valg.

Når jeg har valgt at bruge en betegnelse som '*skæbne*' i diskussionen af fertilitet og familiedannelsen, er det bl.a. for at fremprovokere nogle tanker om, hvorvidt vi er i stand til at drage de rigtige konklusioner i sociologisk og demografisk forskning.

Der er nemlig en stor del af forskningen, der udelukkende handler om kvinders liv og kvinders beslutninger. Men "It takes two to tango", som man siger - underforstået: Der er to personer om at lave et barn, en mand og en kvinde; og der er som regel også to personer om at træffe be-

*slutningen* om at få et barn. Mænd indgår dog sjældent, men efterhånden mere hyppigt i analyserne, men oftest på en måde, hvor der laves opgørelser for kvinder for sig og mænd for sig, og kun sjældent med (endda begrænsede) oplysninger om det, der kunne kaldes *parhistorien*.

For at blive mere specifik, så er familiehistorien vigtig – for at der kan komme et barn ud af det, skal der jo være en partner på det tidspunkt, hvor den ene ønsker at blive forælder og de skal også helst *begge* ønske at blive forældre på samme tidspunkt – og sammen. Så nu nærmer vi os noget af det, der kan være svært at kontrollere, selv for det senmoderne menneske: At have en partner, den rigtige partner, på det rigtige tidspunkt.

Det *serielle monogami* er et af de væsentlige træk i den anden demografiske transition og det senmoderne samfund. Det betegner det fænomen, at individer har mere end ét længerevarende (dog ikke livslangt) forhold. Som jeg har nævnt, giver tilstedeværelsen af effektive præventionsmidler og muligheden for legalt provokeret abort en mulighed for at leve et voksent seksuelt aktivt liv, uden at få barn – dvs. uden at gennemgå det, som vi i dag gerne betegner som 'familiedannelse', nemlig at blive forælder. Og de forbedrede boligmuligheder for enlige og for par, der ikke er gift, som vi har set i de seneste 3-4 decennier, medvirker hertil.

Familier, og par, kan i Danmark ikke beskrives, uden at de mange samlevende par tages med i billedet – og det kan være vanskeligt sommetider, fordi der ikke er regelrette og regelmæssige opgørelser over indgåelser og opløsninger af disse parforhold. Men ofte ageres, som om der stadig er den klassiske kronologiske livsudvikling og at et par mødes, bliver sammen og i fællesskab tager beslutninger om at få børn, og også står sammen ved de uventede og uplanlagte graviditeter.

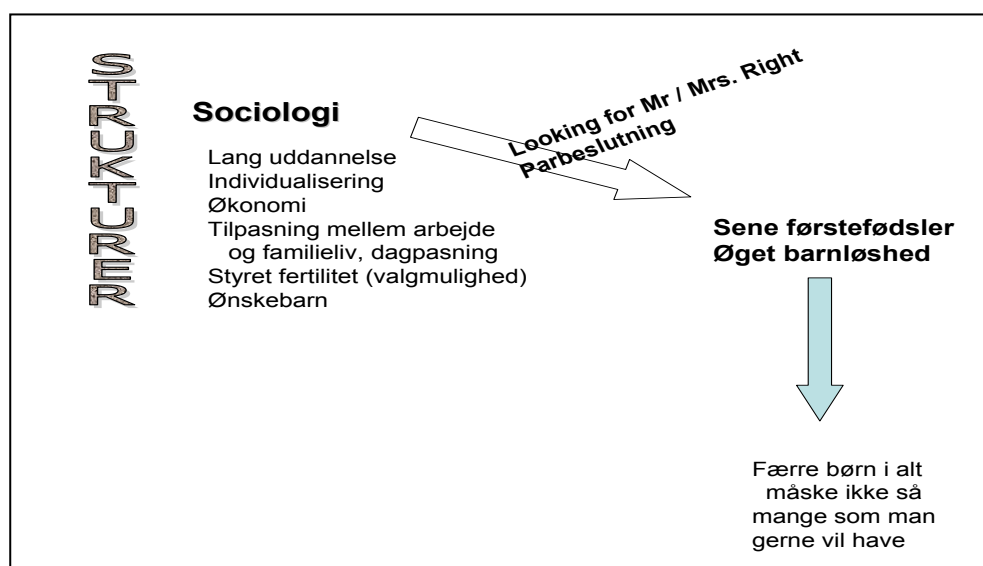
Ofte vil der også være sammenbragte børn, og i nogle af de sammenbragte familier bekræfter parret måske deres nye relation ved at få et barn sammen. I en analyse af stedfamilier i Danmark og Frankrig, som jeg er i gang med sammen med Laurent Toulemon, en fransk demograf, var et af udgangspunkterne, at Danmark og Frankrig er lande med en internationalt set relativ høj fertilitet, samtidig med at vi i begge lande også har en høj opløsning af familier. Vi skriver os dermed ind i den demografiske forskning om fertilitet i stedfamilier, hvor fødslerne tolkes ud fra den nye pars ønsker om et fælles barn måske som tegn på gensidig bekræftelse eller et resultat af, at kun den ene part har et eller flere børn i forvejen (Thomson et al 2002). I denne forskning, er det underforstået, at de fødsler, der forekommer i familierne, er planlagte og ønskede. Forskningen handler så om at finde ud af *hvorfor* og *hvordan* de forskellige karakteristika ved de sammenbragte familier spiller ind på beslutningen om at få et barn.

Måske er det, fordi vi er i en situation, hvor det er muligt for kvinder at undgå at få børn, at det er så betagende at tænke på fertilitet – altså det at få barn - som noget, der besluttet, som er med i den refleksive livsplanlægning. Det billede passer godt på de muligheder, der er i dag: At

leve et seksuelt aktivt liv, måske flytte sammen og leve som par, men uden at få børn *før man – parret – gerne vil*. Disse muligheder og betingelser har jeg, som jeg nævnte indledningsvist, været meget optaget af og i arbejder med Hanne Wielandt diskuteret skellet mellem den *negative* styring af fertiliteten og den *positive* styring. Vi mente at se, hvordan bevidstheden om den negative styring smittede af på ideerne om den positive styring, på troen på, at kunne blive gravid, når man vil – når det passer ind i livsplanlægningen, når man endelig er der, hvor man længe har ønsket at komme hen. Når partneren er der og også vil, når uddannelsen er afsluttet, når ... Men her er det så, at skæbnen måske spiller en et puds. Måske kan man slet ikke opfylde alle disse krav, måske vil den ene, når den anden ikke vil – hvis der er en anden. Og måske kommer der ikke nogen graviditet.

Figur 11 illustrerer det, jeg indledningsvist kaldte forelæsningsens *socio-demografiske spor*. De samfundsmæssige strukturer indebærer nogle vilkår for kvinder og mænd, som får betydning for deres fertilitet (*om de får børn*), fx den forlængede uddannelse og det forhold, at et familieliv med et eller flere børn skal passe ind i et samfund, hvor begge køn arbejder. Oven i dette kommer så ønsket om at finde den rigtige partner - ”Looking for Mr. Right” har det været kaldt, når man ser det fra kvindens side. Tilsammen har det betydet senere førstefødsler, en stigning i andelen, der ikke får børn, og dermed en øget risiko for at parrene ikke når at få det antal børn, de gerne vil have.

**Figur 11. Model over forelæsningsens socio-demografiske spor**



Som jeg har nævnt, er det et grundlæggende træk ved vores nordiske velfærdsstatsmodel, at individet skal have mulighed for selv at bestemme og sættes i stand til at forme sit eget liv. Dette overføres til den biologiske reproduktion, og afspejles i, at de nordiske lande ikke har haft en

decideret pro-natalistisk befolkningspolitik, men i stedet en generel familiepolitik, hvor der er satset på generelle forbedringer i levevilkårene. Denne grundlæggende opfattelse af selvbestemmelsen sætter sig også igennem i vores fortolkninger af den udvikling, vi observerer i fertilitets- og familiemønstret.

Den genfindes også i politiske udmeldinger. Et af mine nyere yndlingseksempler omkring *den tilvalgte familie* er en polemik, som den daværende familieminister (Carina Christensen) fik sat i gang i foråret 2007. Det var et par måneder før den Familie- og Arbejdslivskommission, som regeringen havde nedsat, skulle offentliggøre sin rapport om, hvordan der kunne skabes en god balance mellem familieliv og arbejdsliv (Chance for balance 2007). Da kunne man læse på Familieministeriets hjemmeside: ”En vellykket familiepolitik kan måles på, at familierne får det antal børn, som de har lyst til”. Og lidt længere nede stod der: ”Danske kvinder føder i dag 1,8 barn i gennemsnit, men familierne ønsker sig faktisk i gennemsnit 2,4 børn.” (Familieministeriets hjemmeside, forår 2007)

Ministeriets kilde var ifølge hjemmesiden ”internationale undersøgelser fra Eurobarometer” men det blev dog ikke forklaret nærmere, hvordan man var nået frem til de hhv. 1,8 og 2,4 børn, og hvad de tal kunne vise. Ved at henvende mig til ministeriet fik jeg den nøjagtige kilde: Der var tale om en enkelt undersøgelse, baseret på Eurobarometer (Ostner et al 2006) - og det der blev sammenlignet, var den samlede fertilitet som udtryk for hvor mange børn, ”kvinder får” og det antal børn, som udvalget af kvinder i undersøgelsen havde nævnt, de ønskede sig.

Men ministeriets formuleringer rammer på en måde ned lige midt i diskussioner om fertilitetens udvikling, om børnetallet, om familiernes og kvindernes vilkår og om hvordan den overordnede politik stemmer med befolkningens ønsker. Ministerens holdning, der også kom til udtryk på hjemmesiden, var nemlig, at: ”vi (politikere, min bemærkning) skal bidrage til at skabe bedre rammer for familierne”, og det forekommer som en væsentlig udmelding, at der (fortsat) skal være rammer, som gør det muligt, eller rettere ikke forhindrer familierne i at få det antal børn, de ønsker sig. Det vil være en fastholden af en velfærdsstatslig familiepolitisk orientering, men til gengæld må det være familierne selv, der beslutter, hvor mange børn, de vil have.

Umiddelbart kan vi jo kun give ministeren ret – det er helt i overensstemmelse med den altdominerende ide om det refleksive valg.

Men det er ikke altid så simpelt, som ministeren vil gøre det til! – jeg vil vove at anfægte, at politikere kan tilrettelægge rammerne, så alle får de børn, de gerne vil have. Måske er det også her *skæbnen* kan spille ind.

Ved at gå ind i en diskussion af det, jeg har kaldt *skæbnen* er vi på vej over i forelæsningsens andet spor, nemlig det medicinsk/biologisk/genetiske spor, eller det *bio-demografiske*, som jeg vil omtale relativt kortfattet i den sidste del af forelæsnningen.

## Det bio-demografiske spor

Forelæsningens andet spor er det, jeg har kaldt: Det bio-demografiske. Biodemografi er en voksende forskningsdisciplin, hvor man forsøger at kombinere viden om biologiske forhold hos individer med demografiske betragtninger om forhold på et mere aggregeret niveau, dvs. om individer, kohorter og befolkninger (se bl.a. Carey 2008).

Det mønster med de senere fødsler og de færre børn, som jeg beskrev i den indledende del af forelæsningen, bliver i nogle medicinske og biologiske sammenhænge primært sat i relation til en nedsat fekunditet, dvs. en stigning i andelen af kvinder og mænd, der har reduceret eller slet ingen mulighed for enten selv at blive gravid eller gøre deres kvindelige partner gravid. Det gælder bl.a. i forhold til analyserne af sædkvalitetens fald gennem de seneste årtier og det gælder, når man især taler om *kvindernes* mindre chancer for at opnå graviditet, eller for at føde et misdannet barn, jo længere de venter – altså jo ældre de bliver (se fx Carlsen et al. 1992; Jørgensen et al. 2001; Nybo Andersen et al. 2000).

I de sammenhænge inddrages sommetider også nogle ydre, ofte miljømæssige forhold, der har en mistænkt eller påvist effekt på de reproduktive organer eller sædceller og/eller æg, og som derfor kan relateres til en observeret nedsat fekunditet. Ligesom man i en del demografiske analyser holder sig inden for den rent demografiske selvforståelse, er der også en del af de biologiske/medicinske analyser, der ikke bevæger sig ud i diskussioner af hvilke samfundsmæssige forhold, der evt. ligger bag disse ydre påvirkninger.

Fremfor at holde stejlt på om enten den samfundsmæssige eller den biologiske udvikling har størst betydning, vil det, efter min mening, være mest frugtbart, hvis man i højere grad i forskningen orienterer sig i bio-demografiske overvejelser og kombinerer med en mere sociologisk vinkel, altså overvejelser om, hvordan det samfundsmæssige, det demografiske og det biologiske spiller sammen på nogle områder. Og dertil kommer så den ubestemmelige faktor, der hedder *skæbne* – eller *held*.

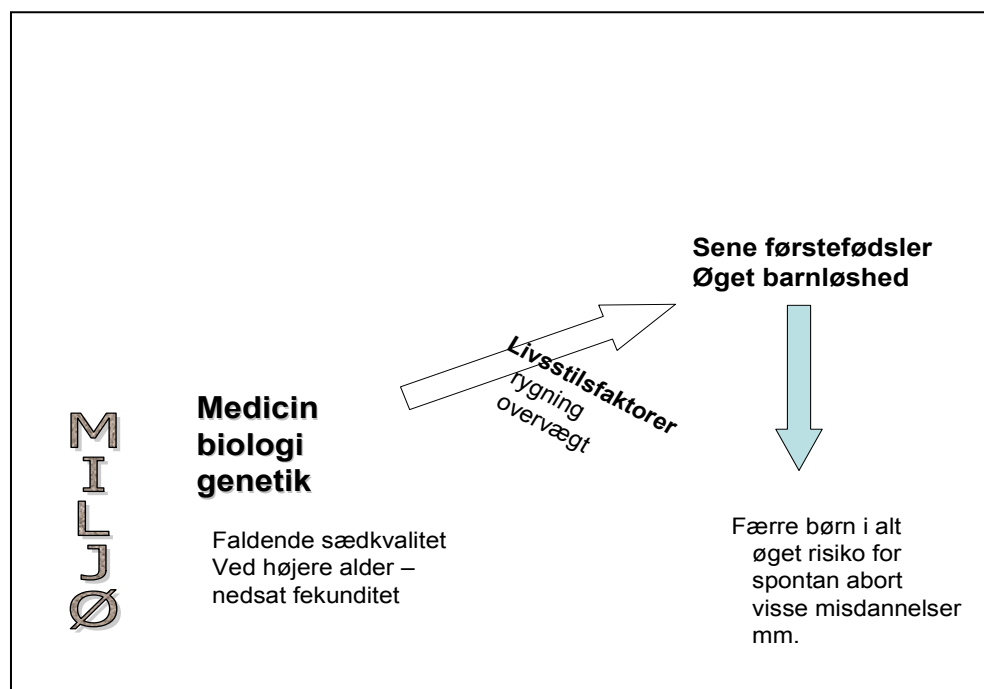
Den højere fødealder, eller rettere, de forhold, der påvirker par til få børn senere, betegnes internationalt som *Ageing of fertility*. Ud over at denne *aldrende fertilitet* kan betyde, at det kan være vanskeligt eller umuligt for parret at opnå graviditet ad naturlig vej, er der også opmærksomhed på øget forekomst af eventuelle reproduktionsskader. Det er dog ikke kun kvindens alder, der spiller en rolle; der har i de senere år været en stigende interesse for at undersøge, om mændenes stigende aldersprofil ved deres børns fødsler også har betydning. Hvis kvinden bliver gravid, er der øget risiko for, at graviditeten ikke ender med fødslen af et sundt barn, men ved en



spontan abort, et dødfødt barn, eller måske et barn, der dør tidligt (se fx Nybo Andersen et al. 2000). Også visse kromosomafvigelser, fx. Down's syndrom, og specifikke misdannelser, fx læbspalter (Bille et al. 2005) forekommer oftere hos børn af ældre forældre. Endelig har follow-up studier over længere tid vist øget risiko for fx. børnedødelighed, hjerne cancer og leukæmi; sidstnævnte er dog senere modargumenteret i et svensk studie (Maule et al. 2009).

Som ved andre forhold og risikoberegninger er det væsentligt, at ikke alle de rapporterede risici er lige stærke, og at der langt fra er tale om meget forhøjede risici på individuelt plan. Der er også epidemiologer, der understreger, at fordelene ved at blive født ind i en familie med lidt mere etablerede forældre, opvejer ulemperne ved de lidt forhøjede risici (Bray et al. 2006).

**Figur 12. Model over forelæsningsens bio-demografiske spor**



Figur 12 viser det, jeg har kaldt det bio-demografiske spor og illustrerer (i forsimplet form), hvorledes de senere førstefødsler og den øgede barnløshed primært relateres til nogle medicinske/biologisk og genetiske baggrundsforhold, som delvis bestemmes af det ydre miljø, og hvordan de videre kan resultere både i, at parrene ikke opnår at få det antal børn, de gerne ville og i at parrene ikke opnår at føde et levedygtigt, sundt barn. Der er desuden antydnet, at nogle livsstilsfaktorer, fx rygning og kropsvægt, kan modificere effekten af baggrundsfactorerne<sup>6</sup>.

Fokuseres på disse problemer, vil der være opmærksomhed om angsten for ikke at kunne få de børn, man gerne vil (og det skal man jo helst kunne – ifølge vores ideologi om valg og selvbestemmelse). Der vil blive opmærksomhed på barnløshed, men i høj grad på individniveau og

<sup>6</sup> Jeg vil ikke her gå nærmere ind i en diskussion af livsstilsfaktorerne, hvilket er en grundig behandling værdig.

ikke så meget på samfundsniveau, som der fx var i 1930'erne, hvor man i højere grad betragtede det som et samfundsanliggende, hvis der ikke blev født tilstrækkeligt mange børn. Udtalelserne fra Carina Christensen (familieministeren), som jeg refererede tidligere, er et godt eksempel på, at man politisk er gået fra det samfundsmæssige perspektiv til det individuelle.

Som sociologer vil vi sige, at nogle af de faktorer, der er påvist at have en negativ virkning på muligheden for at opnå graviditet, kan man selv have lidt indflydelse på: Fx kan man planlægge at få barn i en yngre alder. Men andre sociologer vil understrege, at det er de samfundsmæssige strukturer og betingelser, der har stor indflydelse på, hvorfor kvinder og mænd ønsker børn i en højere alder i dag end for 20-30 år siden. Det er forhold, der ikke kan kontrolleres af individet, og det er derfor ikke så ligetil at beslutte – og især ikke at gennemføre - at få et barn tidligere. Desuden, og her er vi tilbage til punktet med *den rigtige partner*; der skal i det mindste være en partner tilstede på *det rigtige tidspunkt*.

Hvis vi tager begrebet om den styrede fertilitet og ideen om valgmulighederne op igen, kan vi sige, at de risici, der viser sig ved de sene fødsler og – ikke mindst – vanskeligheden eller umuligheden af at blive gravid og få ønskebarnet (jfr. Figur 11), falder udenfor valgmulighederne, det, individet frit kan kontrollere og regulere.

## Opsamling

Hvis familieministeren har ret – hvis kvinder og mænd egentlig gerne vil have flere børn, hvad har så bragt os dertil, at de ikke får de børn, de vil? Hvad siger de sociologiske forklaringer? Udviklingen hænger bl.a. sammen med, at kvinderne også – ligesom mændene - er fuldt på arbejdsmarkedet. Der forskes i determinanter for fertilitet og hvad der begrænser fertiliteten, der forskes i betydningen af uddannelsen, af længden, og af den type uddannelse, kvinder vælger, og i holdninger overfor familie og børn. Der er politisk såvel som forskningsmæssigt fokus på den manglende tilpasning mellem arbejde og familieliv. Det antydes dog også, at sammenhængen måske kan gå den anden vej, og at typen af uddannelse og omfanget af erhvervsarbejdet, vælges ud fra ønsket om en bestemt familiestørrelse. Overordnet er det ud fra disse forklaringer et spørgsmål om materielle betingelser, men også om individuelle præferencer, muligheder – om valg og skæbne.

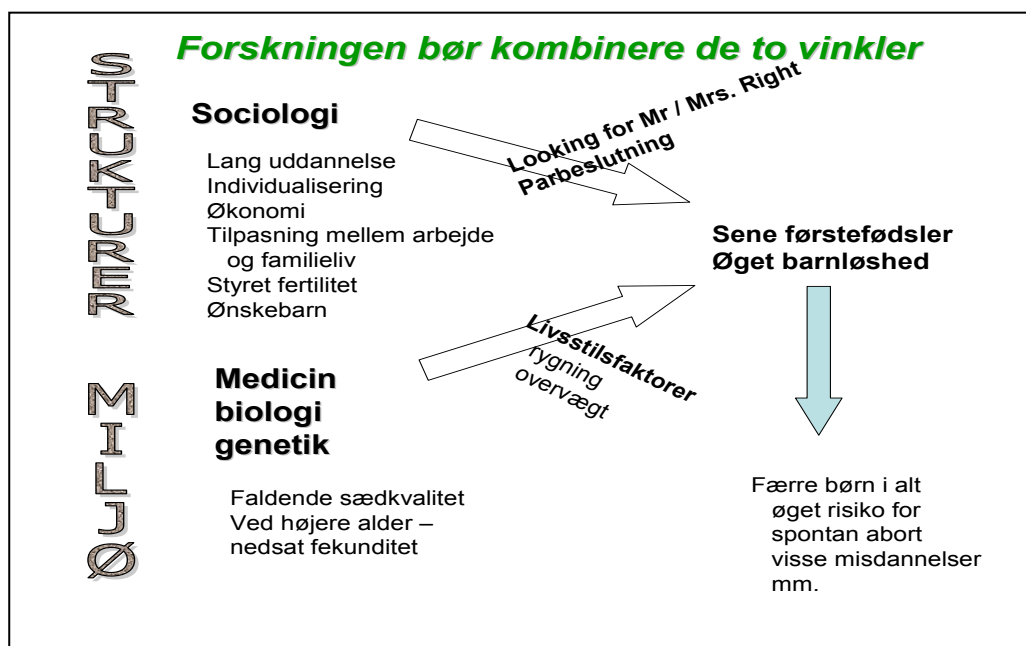
Set fra den anden vinkel, kommer der fokus på andre årsager. Den ydre påvirkning, der er, skyldes miljøforhold, men mange af de årsager, der angives til de reproduktionsproblemer, vi observerer (men ikke udelukkende til reproduktionsproblemerne), formodes at være påvirkelige af individet; det gælder de såkaldte KRAM-faktorer: Kost, Rygning, Alkohol og Motion. Og den stigende alder, sammen med sædkvaliteten, peger på faldende biologisk evne til at opnå graviditet.

Det er, efter min mening, en svaghed i vores forklaringer af fertilitetsudviklingen, af familiedannelse, hvis vi sociologisk ser den som udtryk for individers fravalg og tilvalg – udelukkende – og glemmer de strukturelle betingelser.

Og det er også en svaghed i vores forklaringer af fertilitetsudviklingen, og af familiedannelsen, hvis vi ser den som udtryk for biologiske faktorerers betydning - udelukkende.

Som et eksempel kan nævnes de kurver over graviditeter og fødsler blandt teenagere, som jeg viste tidligere. Inden for det biologiske spor, vil man primært tolke den faldende graviditetsrate som et udtryk for en faldende sædkvalitet (det har bl.a. været fremført i relation til, at de fleste teenagegraviditeter er uplanlagte 'uheld', hvorved den faldende kurve ses som tegn på en faldende sædkvalitet blandt de unge mænd), mens den demografiske/sociologiske vinkel lægger vægt på teenagernes bevidste undgåelse af uønskede graviditeter gennem brug af prævention eller provokeret abort og hvor vanskeligt det vil være at etablere sig med familie i den helt unge alder.

**Figur 13. Model over kombinationen af forelæsnings to spor**



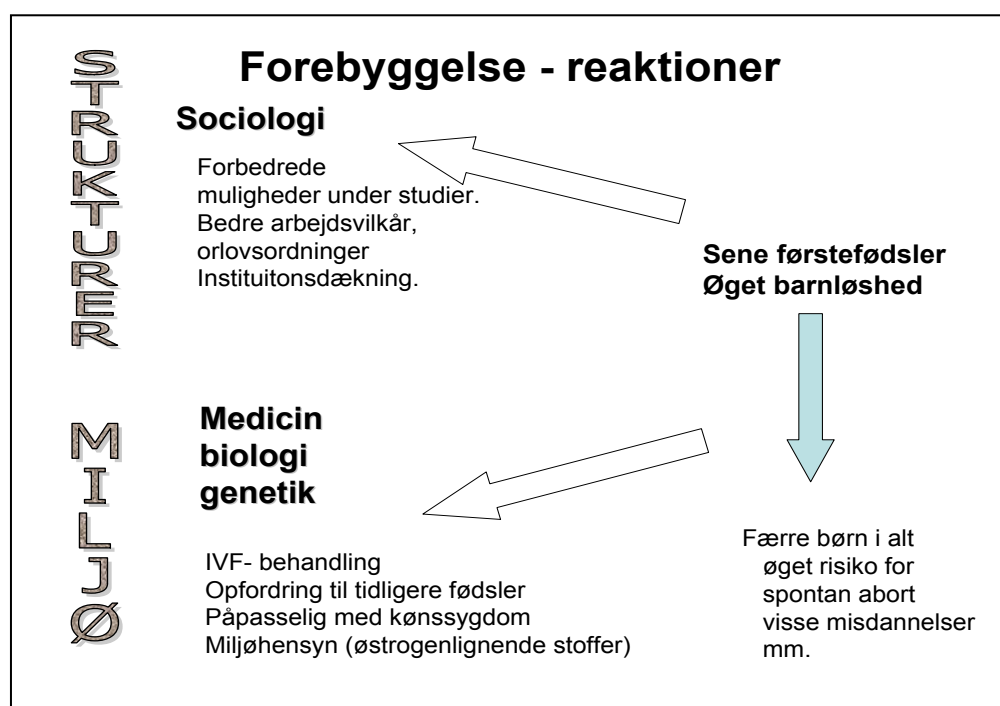
Kombinationen af de to spor peger hen mod fremtidig forskning på feltet her. Der bør efter min mening ske en udvikling af forskningsprojekter, som tager mere højde for de forskellige vilkår for og konsekvenser af valgene, og for samspillet mellem de to spor, jeg har antydnet i forelæsningsen. Fx er det sagt, at det først er med en reel valgfrihed, at evt. biologiske præferencer, fx for familiedannelse og for at få et bestemt antal børn, kan slå igennem: Det er først, når vi har kontrol over de materielle betingelser omkring familiedannelse, dvs., når der ikke er en social ulighed, der betyder, at kun nogle bestemte grupper har mulighed for at etablere sig med bolig og

familie, at der er mulighed for at beslutte, hvornår man gerne vil have barn, og følge beslutningen ud i livet (Knudsen 2004; Kohler et al. 1999; Murphy og Wang 2001).

Figur 14 illustrerer, hvordan reaktioner og overvejelser om evt. forebyggelse vil blive påvirket af, hvorvidt forskningen følger den ene eller den anden af de forskningsvinkler, jeg har diskuteret i forelæsningen. De nævnte eksempler skal netop tages som eksempler; de er hverken dækkende eller voldsomt opfindsomme.

Med et fokus på de samfundsmæssige strukturer vil man foreslå økonomiske og lovgivningsmæssige ændringer, der kan gøre det muligt at få barn tidligere end i dag, gerne ved lettelser i studiebetingelserne, og ved, som familieministerens kommission, at arbejde for *en bedre balance*, og for at lette muligheden for at have både arbejde og familie og børn.

**Figur 14. Reaktioner på de forskellige synsvinkler**



Ud fra den anden vinkel vil man måske stå for bedre oplysning om at passe på mht. kønssygdomme, som kan betyde nedsat fertilitet og om, hvor vanskeligt, det kan være at få børn i en højere alder og derved opfordre til at få dem i en yngre alder. Derudover kan man pege på behandlingsmuligheder, på øgede og forbedrede muligheder for fertilitetsbehandling, så parret alligevel kan få de(t) ønskede børn.

Måske kan det jeg har sagt, høres som om jeg trækkes tæppet væk under min egen forskning, som jo har været registerbaseret – men sådan ser jeg det ikke. Det skal høres som en opfordring til endnu mere metodetriangulering – forsøg på at nå rundt om komplekse problemstillinger ved at samle op ved hjælp af flere typer metoder - som vi prøvede i abortundersøgelsen (Rasch et al. 2005)

– og arbejde med forskellige udgangspunkter. Og endelig – skæbnen – der er noget tilbage, der ikke kan forklares.

Og så nåede jeg dertil, hvor jeg vil skitsere lidt af mine fremtidige planer for forskningsfeltet.

For det første vil jeg forsøge at etablere et større socio-demografisk miljø ved instituttet. Det indebærer ud over egentlige forskningsprojekter, også fortsatte forsøg på at interessere de studerende for socio-demografiske problemstillinger (ikke blot fødsler). For øjeblikket er Lene Tølbøll Blenstrup i gang med et ph.d. projekt om fertilitets- og familiemønstre i en fødselsårgang af kvinder og mænd fra 1980'erne.

Vi bør også i højere grad inddrage oplysninger om mænd og om par i analyserne, fx ville det jo være interessant at analysere, hvor meget af de observerede forskelle i førstefødselsalder, børnetal og barnløshed, der kan 'forklares' ved "manglende partner". En anden problemstilling kan være at belyse, om der er en stærk social selektion af dem, der får børn i høj alder. Det er projekter, som er mulige ud fra den Socio-demografiske Database, som vi har på instituttet, og som i et overordnet perspektiv bør arbejde i retning af en kombination af de to "spor".

Helt konkret er jeg, sammen med Lene Tølbøll Blenstrup, i gang med at forberede et projekt om familieforhold efter IVF-behandling; der er tale om et samarbejde med lægen Lone Schmidt fra Københavns Universitet, baseret på COMPI-datasættet, som er en kombination af (gentagne) spørgeskema- og registerdata om par, der har gennemgået IVF-behandlinger (Schmidt et al. 2008).

Derudover har vi, Anja Jørgensen, Mia Arp Fallov og jeg, opnået en bevilling fra Forskningsrådet for Samfund og Erhverv, hvor vi vil undersøge sammenhængen mellem det lokalområdet, mobiliteten og indbyggernes følelse af tilhørsforhold. Hovedsigtet er at analysere, om og hvorledes familieopbrud mm. samles i områder og har betydning for den oplevelse, man har af sit boligområde og sit tilhørsforhold.

Min del er registerbaseret og har det demografiske sigte at beskrive den eventuelle *turbulens* i boligområderne, (bl.a. om der sker flytninger efter familieopløsninger, eller om personer bliver boende), hvorefter denne beskrivelse skal sættes i relation til beboernes følelse af tilhørsforhold. Mit fokus er således stadig noget med familiemønstre, men nu med det videre udkig, at der sker nogle bevægelser, nogle flytninger i forbindelse med dannelser og opsplitninger af familier. Så for mig er det en udvidelse af nogle demografiske forskningstemaer, som igen udvider mit forskningsfelt og giver flere muligheder for at drive en socio-demografisk forskning.

Jeg håber, at det er lykkedes at illustrere kompleksiteten i forskning om familiedannelse og børnefødsler.

## Referencer:

- Andersen, Otto (2008). Materiale i Danmarks Statistik
- Andersson Gunnar, Marit Rønsen, Lisbeth B. Knudsen, Trude Lappegård, Gerda Neyer, Kari Skrede, Karin Teschner, Andres Vikat (2008). "Cohort Fertility patterns in the Nordic Countries". Stockholm: *Stockholm Research Reports in Demography*, SRRD-2008:2
- Beck, Ulrich (1992). *Risikosamfundet*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Beets Gijs (2007). "Determinants of postponement behaviour". Presentation at the *EAPS Seminar on Late Fertility and Child Development*. The Hague: NIDI, 19-20 October
- Bille Camilla, Aksel Skytthe, Werner Vach, Lisbeth B. Knudsen, Anne-Marie Nybo Andersen, Murray J, Kaare Christensen (2005). "Parents' age and the risk of Oral cleft". *Epidemiology* 2005; 16 (3): 311-316
- Bray Isabelle, Gunnell David & Smith George Davey (2006). "Advanced paternal age: How old is too old?" *Journal of Epidemiology and Community Health* 2006; 60: 851-3
- Carey, James R (2008). "Biodemography: Research prospects and directions". *Demographic Research* 2008; 19 (art 50): 1749-58
- Carlsen, E, Giwercman, A, Niels Keiding, Niels Erik Skakkebak (1992). "Evidence for decreasing quality of semen during past 50 years". *British Medical Journal* 1992; 305: 609-613
- Chance for balance - et fælles ansvar. Hovedrapport fra Familie- og Arbejdslivskommissionen* (2007). Familieministeriet: Familie- og Arbejdslivskommissionen
- Dorbritz Jürgen (2008). Germany: "Family diversity with low actual and desired fertility". *Demographic Research* 2008 19 (art 17): 557-598
- Familieministeriets hjemmeside*, forår 2007
- Gerster, Mette, Niels Keiding, Lisbeth B. Knudsen, Katrine Strandberg-Larsen (2007). "Education and second birth rates in Denmark, 1981-1994". *Demographic Research* 2007; 17 (art 8): 181-210.
- Giddens Anthony (1992). *The Transformation of Intimacy. Sexuality, love and eroticism in modern societies*. Stanford: Stanford University Press.
- Jørgensen, N., Andersen, A. G., Eustache, F. Irvine, S., Suominen, J. , Petersen, J. H., Andersen, Anders Nybo. Auger, J., Caawod, E.H. H. , Horte, A. Tina Kold Jensen et al. (2001). "Regional differences in semen quality in Europe". *Human Reproduction* 2001 ; vol. 16, s. 1012-9
- Knudsen, Lisbeth B. (1998). "The Danish Fertility Database". *Danish Medical Bulletin* 1998; 45: 221-5
- Knudsen, Lisbeth B. (2008). "Fertilitetsudviklingen i Danmark". I: Emerek R & Holt H (red.) *Lige muligheder - frie valg?: Om det kønsopdelte arbejdsmarked gennem et årti*. København: SFI-Det nationale center for velfærd, s. 67-93
- Knudsen, Lisbeth B. (1993). *Fertility Trends in Denmark in the 1980s. A Register Based Socio-demographic Analysis of Fertility Trends*. København: Danmarks Statistik.
- Knudsen, Lisbeth B. (2007). *Introduktion til demografisk metode*. Syddansk Universitetsforlags Metodeserie for Social- og Sundhedsvidenskaberne. Bind 1. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Knudsen Lisbeth B. (2004). "Nye familieformer og færre børn". I: Ploug Niels, Ingrid Henriksen, Niels Kærgård (red.) *Den danske velfærdsstats historie*. København: Socialforskningsinstituttet 2004, s. 224-59
- Knudsen, Lisbeth B. Lene Tølbøll Blenstrup (2008). Pas på de lumske skilsmissetal. Kronik i Ber-

- Knudsen, Lisbeth B., Hanne Wielandt (1995): *På vej mod abort*. København: Frydenlund
- Knudsen, Lisbeth B., Hanne Wielandt (1996): *På vej mod ønskebarnet*. København: Frydenlund
- Kohler Hans-Peter, Joseph L. Rodgers og Kaare Christensen. "Is Fertility Behavior in Our Genes? Findings from a Danish Twin Study." *Population and Development Review*. 1999; 25 (2): 253-88
- Macura, Miroslav, Gijs Beets (eds.) (2002). *Dynamics of fertility and partnership in Europe: insights and lessons from comparative research. Volume I*. New York: United Nations.
- Maule, Milena Maria, Loredana Vizzini, Kamila Czene, Olof Akre og Lorenbzo Richiardi (2008). "How the Effect of Maternal Age on the Risk of Childhood Leukemia Changed over Time in Sweden, 1960–2". *Environmental Health Perspectives* 117; (Nov '08): 299-302.
- Murphy Michael, Duolao Wang (2001). "Family-Level Continuities in Childbearing in Low-Fertility Societies". *European Journal of Population/Revue européenne de Démographie* 2001; 17 (1): 75-96
- Neyer Gerda og Gunnar Andersson (2004). "Contemporary Research on European Fertility: Introduction". *Demographic Research*. Special Collection 3, article 1. 2004
- Nybo Andersen AM, Jan Wohlfahrt, P Christens, Jørn Olsen, Mads Melbye (2000). "Maternal age and fetal loss: population based register linkage study". *British Medical Journal* 2000; 320:17008-12
- Ostner, Ilona, Trudie Knijn, Christoph Schmitt (2006): "Men and (Their) Families: Comparative Perspectives on Men's Roles and Attitudes Towards Family Formation", I: Jonathan Bradshaw og Aksel Hatland (red.). *Social Policy, Employment and Family Change in Comparative Perspective*. Cheltenham: Edward Elgar, 179-197.
- Rasch, Vibeke, Lisbeth B. Knudsen, Tine Gammeltoft (2005). *Når der ikke er noget tredje valg. Social sårbarhed og valget af abort*. København: Sundhedsstyrelsen 2005
- Reicheckel Antje, Kornelia Franke, Wolfgang Weise, Bernt-Peter Robra (1998). "Effect of Re-Unification on fertility Behaviour in East Germany: A Review of the Evidence". *Reproductive Health Matters* 1998; 6 (11):122-127.
- Schmidt L, Holstein B, Hougaard CO, Lund R, Watt T (2008). *The Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility (COMPI) Research Programme*. Copenhagen: Institute of Public Health
- Schultz-Jørgensen, Per. *Genopdagelse. Familien vender stærkt tilbage*. Politiken, 22. juni 2008 [Opinion]
- Stage, Louise, Marie-Louise Hansen, Lisbeth B. Knudsen, Niels Keiding (2009). *Induced abortions and first births among Danish women in the 1980s and 1990s*. (Submitted, under revision)
- Thomson E, Hoem J, Vikat A, Buber I, Fürnkranz-Prskawetz A, Toulemon L, Henz U, Godecker A, Kantorova V (2002), "Childbearing in Stepfamilies: How Parity Matters". In Klijzing E., Corijn M (eds.), *Fertility and Partnership in Europe: Findings and Lessons from Comparative Research*. Volume II. Geneva/New York: United Nations, p. 87-99.
- Wielandt Hanne, Lisbeth B. Knudsen (1997). "Birth control. Some experiences from Denmark". *Contraception* 1997;55:301-6.
- Vielser og skilsmisser – børn i skilsmisser*. København: Danmarks Statistik 2005

## Udgivelser i serien Sociologiske Arbejdspapirer

- Nr. 1, 1999     *Michael Hviid Jacobsen*  
The Search for Sociological Truth  
- A History of the Rise and Fall of the Reign of Positivism in the  
Social Sciences
- Nr. 2, 1999     *Erik Laursen*  
Den ritualiserede eufori  
- om Durkheims religionssociologi
- Nr. 3, 1999     *Mikael Carleheden*  
Reconstructing Epistemology:  
Towards a Post-Positivist Conception of Social Science
- Nr. 4, 1999     *Michael Hviid Jacobsen & Søren Kristiansen*  
Hvor farligt er det farlige feltarbejde?  
- En etisk-sociologisk belysning og problematisering af deltagende  
observation i socialt afsondrede miljøer
- Nr. 5, 1999     *Ole B. Jensen*  
Castells & Rummet  
- En tematisk læsning af "The Information Age"
- Nr. 6, 2000     *Ole Riis*  
Metoder på tværs  
- Om forudsætningen for sociologisk metodekombination
- Nr. 7, 2000     *Michael Hviid Jacobsen*  
The Prodigious Provocateur  
- An Inevitable Innovation to the Sociology of C. Wright Mills
- Nr. 8, 2001     *Thomas Ziehe*  
Modernitets- og ressourceperspektivet:  
Læring i et hypermoderne samfund - Mentalitetsforandring, lærings-  
kultur og fremmedfølelse
- Nr. 9, 2001     *Michael Hviid Jacobsen & Nilesch Chatterjee*  
The Fall of Public Place - Sociological Reflections and Observations  
on a Supermodern American Ghost City
- Nr. 10, 2001    *Zygmunt Bauman*  
(Un)Happiness of Uncertain Pleasures
- Nr. 11, 2001    *Jens Tonboe*  
Moralens Geografi
- Nr. 12, 2002    *Michael Hviid Jacobsen*



“Homo Sexualis” and “The Homosexual Hierarchy”  
- Two Sociological Essays on Human Sexuality

- Nr. 13, 2003 *Antje Gimmmler*  
Institutions and Time  
- A Critical Theory and Pragmatisk Apporach
- Nr. 14, 2003 *Lars Skov Henriksen & Peter Bundesen*  
Voluntary-Statutory Relationships in the History of Danish  
Social Welfare
- Nr. 15, 2003 *Annick Prieur & Lars Skov Henriksen*  
Arrangerede venskaber  
- mentorordning for unge straffedømte af anden etnisk oprindelse
- Nr. 16, 2003 *Michael Hviid Jacobsen*  
Utopianism in the Work of Zygmunt Bauman  
- Towards a Sociology of Alternative Realities
- Nr. 17, 2003 *Lisbeth B. Knudsen*  
On the Role of Family Policy in the Nordic Countries
- Nr. 18, 2003 *Michael Hviid Jacobsen*  
Den biografiske vending  
- En narrative sociologi for sociologien med særlig henvisning til  
intellektuelle biografier om Charles Wright Mills, Erving Goffman og  
Zygmunt Bauman
- Nr. 19, 2004 *Ole Riis*  
Sociologiske metoder i praksis
- Nr. 20, 2004 *Keith Tester*  
Fragments of a Human World
- Nr. 21, 2005 *Inger Glavind Bo*  
Med øjeblikket som udgangspunkt  
- George Herbert Meads temporale analyser af identitet og social  
interaktion
- Nr. 22, 2005 *Antje Gimmmler & Lisbeth B. Knudsen*  
A Discussion of Explanatory Discourses in Studies of Breast Cancer
- Nr. 23, 2008 *Ann-Dorte Christensen*  
Forandring, fællesskab og identitet  
- Tiltrædelsesforelæsning d. 4. juni, 2008
- Nr. 24, 2008 *Jacob Skjøtt-Larsen*  
Aalborg Øst

- En social og symbolsk profil

Nr. 25, 2009 *Jacob Skjøtt-Larsen*  
The Social Differentiation of Trust  
- Findings from a city in Denmark

Nr. 26, 2009 *Lisbeth B. Knudsen*  
Fertilitet og familiedannelse - et felt mellem valg og skæbne  
- Tiltrædelsesforelæsning d. 10. oktober, 2008

Nr. 27, 2009 *Sune Qvotrup*  
Preliminary notes othering and agency – Marginalized young ethnic minority men negotiating identity in the terrain of otherness.  
-Tiltrædelsesforelæsning d. 4. Juni, 2008